2
Vragenuur: Vragen Leijten

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 136 van het Reglement van Orde.

Vragen van het lid Leijten aan de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, bij afwezigheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over **de brandbrief van de ambulancezorg dat ze niet terecht kunnen op de dichtstbijzijnde spoedeisendehulpposten**.

De **voorzitter**:
Ik heet de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap van harte welkom. Ik geef mevrouw Leijten van de SP-fractie als eerste vragensteller het woord.

☐

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Het ambulancepersoneel trekt aan de bel. Er zijn overvolle spoedeisendehulpposten. Als het ambulancepersoneel in de regen staat, dan weet je dat het elders in de zorg heel hard regent. Dit kabinet sluit in rap tempo de verzorgingshuizen. Mensen zouden langer thuis moeten blijven wonen en een veilige plek in het verzorgingshuis is verleden tijd. Als er dan zorg nodig is in de thuissituatie, dan moet die er wel zijn. Daar gaat het echter mis, want er wordt ook bezuinigd op de thuiszorg. Ouderen vallen vaker, breken vaker iets en liggen vaker in het ziekenhuis dan voorspeld. Zij liggen ook langer in het ziekenhuis en op de spoedeisende hulp. Het gevolg is dat de spoedeisende hulp regelmatig vol is en dat de ambulances met spoedpatiënten niet in het ziekenhuis terecht kunnen. Ouderen houden simpelweg een plek bezet omdat zij niet veilig naar huis kunnen.

Het tijdelijk vol zijn van een spoedeisendehulppost is niet nieuw. Ambulancepersoneel weet dat het dan door moet rijden naar een volgend ziekenhuis, maar als dat ziekenhuis ook dicht is en het volgende ziekenhuis ook, dan is er een probleem. Dan sta je op de vluchtstrook te wachten tot er ergens plek is en dan zal er maar een groot ongeluk gebeuren. De problemen stapelen zich op. Die patiënt in de ambulance die moet wachten, maakt dat de ambulance niet vrij is voor een ander spoedgeval. Dat betekent dat er een ambulance uit een andere regio moet komen. Daardoor ontstaat in die regio ook een tekort. Het schuiven met ambulances is werkelijk een meesterwerk, maar er schuilt een groot gevaar in, want er zal maar een groot ongeluk gebeuren. Het ambulancepersoneel fungeert als de ogen en de oren van de zorg. Als zij in de regen staan, weten we dat het elders heel hard regent. Tot overmaat van ramp zien zij ook dat hun spoedeisendehulpposten sluiten.

Het regeringsbeleid faalt. De bezuinigingen zijn geen bezuinigingen maar leiden tot hogere kosten elders. Er is een makkelijke oplossing. Is de regering bereid om ervoor te zorgen dat ouderen een veilige plek kunnen krijgen door een einde te maken aan het sluiten van de verzorgingshuizen? Is zij ook bereid om voldoende ambulances en spoedeisendehulpposten open te houden, zodat mensen met spoedeisende klachten snel naar het ziekenhuis kunnen?

☐

Minister **Bussemaker**:
Voorzitter. Laat ik namens collega Schippers vooropstellen dat wij het signaal van TraumaNet AMC zeer serieus nemen. Laten wij ook vooropstellen dat iedereen die acute zorg nodig heeft, die zorg binnen redelijke tijd moet krijgen. Laten wij ook vaststellen dat het wenselijk is — dat blijven wij vinden — dat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen. Dat betekent dat de hele zorgketen daarop aangepast moet worden.

Het signaal van de SEH's dat zij de patiëntenstroom niet aankunnen en dat er problemen zijn met het ambulancevervoer is nieuw voor collega Schippers en mij. Zoals u weet, spreken wij met regelmaat met diverse partijen in de zorg over wat er aan de hand is. Collega Schippers heeft met verschillende partijen in de zorg contact gehad naar aanleiding van deze brief. Ik begrijp dat alle partijen herkennen dat er sprake is van een toenemend aantal ouderen op de spoedeisende hulp, maar dat zij vaak uren op de gang moeten wachten, wordt niet herkend. Ook navraag bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg leert dat men hier wel eens meldingen over krijgt, maar dat er het afgelopen jaar geen toename in het aantal meldingen is.

Dat neemt niet weg dat de signalen die wij nu krijgen, door ons zeer serieus worden opgepakt. Collega Schippers heeft de briefschrijvers per direct uitgenodigd om op korte termijn samen met hen en de andere betrokken partijen precies te bespreken wat er nog moet gebeuren en wat er nog meer gedaan kan worden om ervoor te zorgen dat ouderen langer thuis blijven wonen. Zij moeten een veilige plek hebben, thuis of elders. Als dat soms in een ziekenhuis moet, is dat ook nodig. Dan moeten het ambulancepersoneel en de spoedeisende hulp daarop afgestemd zijn. Dat geldt ook voor de praktijkteams, de transferverpleegkundige et cetera. Daar gaat collega Schippers over praten. De doelstelling van dat overleg is dat iedereen op tijd hulp moet krijgen. Zij heeft al gezegd dat zij binnenkort overleg zal voeren en dat zij graag bereid is om de Kamer daarover te informeren. De Kamer krijgt dus binnenkort een brief van collega Schippers over het overleg dat zij met de briefschrijvers en andere betrokkenen zal voeren, om ervoor te zorgen dat de zorg ook voor deze groep ouderen op orde is.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik vind het natuurlijk goed dat er overleg gaat plaatsvinden, maar het verrast mij dat de minister van Volksgezondheid overvallen wordt door dit nieuws. De gevolgen voor ouderen die langer thuis moeten blijven wonen terwijl dat vaak niet kan, zijn namelijk al vaker gemeld, onder meer door brandwondencentra die de ouderen zien binnenkomen en traumatologen die constateren dat ouderen vaker vallen. Ziekenhuizen hebben al gezegd dat ouderen veel te lang in het ziekenhuis blijven liggen omdat zij niet naar huis kunnen. Ik vind het dus een beetje gek dat de regering dit niet heeft voorzien bij het sluiten van verzorgingshuizen en dat zij daar nu door wordt overvallen. Ik zou graag met de minister de afspraak willen maken dat er geen verzorgingshuis meer dichtgaat en dat er ook geen spoedeisende hulp meer dichtgaat totdat is uitgezocht hoe dit zit. Kunnen wij dat met elkaar afspreken?

Minister **Bussemaker**:
Dat kan ik niet toezeggen. Ik kan wel toezeggen dat collega Schippers op zeer korte termijn het voornoemde overleg zal hebben. Zij heeft de uitnodiging voor dat overleg vandaag verstuurd aan de afzenders. Ik weet dat zij bereid is om zeer snel dat overleg te voeren, dus ik denk dat haar brief zeer snel bij de Kamer zal zijn. Ik zeg er ook bij dat er verschillende oorzaken zijn en dat die op verschillende manieren moeten worden aangepakt. Over sommige zaken kunnen misschien heel snel afspraken met de spoedeisende hulp gemaakt worden. Andere zaken duren wellicht langer, omdat binnen de hele zorgketen alles goed op elkaar afgestemd moet zijn, om te bewerkstelligen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen.

Nogmaals, de Kamer krijgt op korte termijn een brief over wat het kabinet eraan zal doen om voor deze groep de zorg zo goed mogelijk te borgen, maar dan wel op grond van feiten en ook op basis van vergelijkingen, niet alleen uit één regio, maar uit verschillende regio's. Op die manier kunnen de verschillende actoren leren van elkaar. De schrijvers van de brief geven een mooi voorbeeld van een ziekenhuis in Uden dat de zaken wel op orde heeft. Misschien is dat een voorbeeld waar ook anderen van kunnen leren. Andersom kunnen anderen wellicht leren van de regio Noord-Holland. Voorop blijft staan dat er altijd maatwerk nodig is. Daar gaan wij mee aan de slag.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ambulancepersoneel heeft aan de bel heeft getrokken over posten voor spoedeisende hulp die dicht zijn. Ook de eerstehartthulp, de hulp voor mensen die een hartaanval hebben gekregen, heeft dat gedaan. Die trekken niet voor een wissewasje aan de bel. De minister zegt dat verschillende factoren een rol spelen. Je zult het maar te horen krijgen. Er is een groot probleem. De ambulance staat op de vluchtstrook te wachten totdat er iemand terechtkan op de spoedeisende hulp. Zolang die ambulance staat te wachten, kan die niet op weg naar iemand anders die met spoed hulp nodig heeft.

Het kabinet zegt dat het het probleem serieus neemt, maar het zou dan ook moeten zeggen dat het stopt met het sluiten van de verzorgingshuizen, zodat de ouderen niet op de spoedeisende hulp hoeven te blijven, maar veilig uit het ziekenhuis ontslagen kunnen worden, en dat het stopt met het sluiten van spoedeisendehulpposten. Er staan twee van zulke posten op de nominatie, in Leidschendam en Roosendaal. Die gaan er gewoon aan in de komende maanden. Die gaan gewoon dicht. Als het kabinet zegt het probleem serieus te nemen, moet het dus ook zeggen: wij stoppen nu met deze idiote bezuinigingspolitiek, die leidt tot problemen in de ziekenhuizen en tot problemen voor de mensen thuis.

Minister **Bussemaker**:
Wat ik interessant vind aan de brief die TraumaNet gestuurd heeft, is dat heel veel actoren hierbij een rol spelen en dat die allemaal hun rol moeten nemen. In die brief worden ook aanbevelingen gedaan voor zorgverzekeraars, huisartsen, gemeenten, verpleeghuizen, ziekenhuizen en spoedeisende hulp, en voor het kabinet. Het komt er nu op aan om zo goed mogelijk met elkaar te zoeken naar een oplossing die het liefst ook nog eens structureel is, zodat we echt stappen voorwaarts kunnen zetten met ouderen die langer thuis kunnen blijven wonen maar daar wel de goede zorg moeten hebben.

Ik ben het eens met mevrouw Leijten dat dit allemaal geen uitstel duldt en dat het een urgente kwestie is, in ieder geval voor de regio waar dit is aangekaart. Ik zeg er nog maar een keer bij dat dit signaal niet in algemene zin door andere organisaties wordt herkend. Desalniettemin is het urgent genoeg om te bezien wat op korte termijn de beste oplossing is.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het getuigt van enorm lef van het ambulancepersoneel om naar buiten te treden en dit open en eerlijk neer te leggen. Het is goed dat zij daarbij oplossingen aandragen. Een en ander zegt echter wel dat het water hen echt aan de lippen staat. Anders doe je dit immers niet. Gaat de minister daarom aan de ziekenhuizen in de regio en aan de ambulanceregio's vragen of zij die problemen herkennen? Met alleen de belangengroeperingen kom je er immers niet. Wil de minister echt individueel, per ambulanceregio en per ziekenhuis, navraag doen of zij dezelfde problemen hebben als die in Noord-Holland en Flevoland spelen?

Minister **Bussemaker**:
Wat ik weet, is dat collega Schippers naar aanleiding van deze brief al contact heeft gehad met verschillende partijen in de zorg. Zoals ik zojuist al zei, herkennen die deze signalen niet op deze schaal, hoewel zij wel signalen hebben dat het aantal ouderen op spoedeisende hulpen is toegenomen. Daar zijn echter verschillende oorzaken voor, zoals complexere zorg en demografische ontwikkelingen. Ik zei al dat er navraag is gedaan bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Daar herkent men dit signaal ook niet. Ik zal collega Schippers echter vragen om in de brief die ik zojuist namens haar heb toegezegd ook aan te geven met wie zij contact heeft gehad. Maar zoals de briefschrijvers zelf al aangeven, zijn dat zeer veel verschillende partijen; ik heb er daarnet al een aantal genoemd. Ik denk dat met hen het gesprek gevoerd zal worden.

De **voorzitter**:
Een tweede, aanvullende vraag van mevrouw Bruins Slot.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Er zijn inmiddels ouderen die in het ziekenhuis terechtkomen en daarna nog een keer, een soort draaideurpatiënten. Dit komt doordat als zij naar huis gaan, daar geen goede zorg is. Zij krijgen geen goede tussentijdse zorg. De regering heeft keer op keer beloofd dat die plekken voor tussentijdse zorg, dus buiten het ziekenhuis maar niet thuis, er komen. De minister heeft zelfs een praktijkteam opgezet. Wat heeft dit opgeleverd? Waarom is dit nog niet geregeld?

Minister **Bussemaker**:
Omdat de werkelijkheid soms weerbarstiger is dan we zouden willen. Daarom is het ook zo belangrijk dat er juist in de regionale ketens voor acute zorg afspraken worden gemaakt. Het Landelijk Netwerk Acute Zorg heeft al laten weten met de diverse netwerken in gesprek te zullen gaan

over de brief. Zij zullen het samen moeten doen. Als er ergens in dat netwerk of in die keten een probleem zit, moet dat daar worden opgelost. Daar wordt dus aan gewerkt.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik denk dat het heel belangrijk is dat er wordt gekeken naar de hele zorgketen. Ik vind het echter nog een beetje te abstract. Wat mij betreft moeten ook de zorgverzekeraars naar de zorgketen kijken. Zij moeten ervoor zorgen dat er voldoende zorg is ingekocht en dat de spoedeisende hulp voldoende capaciteit heeft. De zorgverzekeraars zijn bovendien de partij die kijkt naar de wijkverpleegkundigen en hoe de zaken geregeld zijn in de eerste lijn. Fijn dat het kabinet in gesprek gaat met de zorgketen, maar zitten de zorgverzekeraars, de koepels van de wijkverpleegkundigen en de huisartsen daar ook bij? Immers, door fors in te zetten op de eerste lijn, kunnen we wellicht problemen op de spoedeisende hulp en verderop in de keten voorkomen.

Minister **Bussemaker**:
Ik denk dat dat een belangrijke opmerking is. De huisartsen spelen hier een cruciale rol in. Overigens zie je dat het ook al werkt als er meer met geriaters en geriatrische teams gewerkt wordt. Er zijn huisartsen die daar al mee bezig zijn. Er is ook al een handreiking voor regionale samenwerkingsafspraken tussen huisartsenposten en acute zorg uitgebracht, om lokale hulpverleners bij te staan in het organiseren van acute zorg voor ouderen. Dat zijn allemaal dingen waar wij naar moeten kijken: kunnen bepaalde zaken nog beter dan nu? Ik ben het echter helemaal eens met de stelling dat ook zorgverzekeraars en huisartsen in dezen een belangrijke rol hebben. Dat zie ik ook weer terug in de brief van het meldpunt.

De heer **Van Gerven** (SP):
We worden voor de gek gehouden. 87% van de bevolking is het beu dat al die spoedeisendehulpposten gesloten worden. De afgelopen jaren zijn de volgende posten gesloten: Breda, Den Bosch, Dokkum, Eindhoven, Oosterhout, Oss, ...

De **voorzitter**:
Wat is uw vraag?

De heer **Van Gerven** (SP):
... Rotterdam, Vlaardingen, Vlissingen, Zeist, Zevenaar, Zwijndrecht. Die zijn allemaal dicht. De sluiting van de spoedeisende hulp van Antoniushove in Leidschendam komt eraan. Mijn vraag aan dit kabinet is heel concreet. Zeg tegen de zorgverzekeraars dat we hiermee stoppen en dat er geen spoedeisendehulpposten meer gesloten worden! Het water komt de ambulancebroeders tot over de lippen, de ouderen kunnen niet terecht, ...

De **voorzitter**:
De minister.

De heer **Van Gerven** (SP):
Wat gaat het kabinet doen om deze trend te keren, nu, per direct?

Minister **Bussemaker**:
Daar heb ik net al antwoord op gegeven. Ook bij de spoedeisende hulp blijft het uitgangspunt dat patiënten in principe binnen 45 minuten na melding op de spoedeisende hulp moeten zijn. Daar komt ook geen verandering in. Dat is dus het uitgangspunt bij de gesprekken die gevoerd zullen worden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ik ben blij om te horen dat de minister al aan deze zaak aan het werk is, want het is inderdaad een kwestie van snel en breed aan de slag gaan in de hele keten. Ik heb toch nog een punt gevonden dat ik niet heb gehoord.

De **voorzitter**:
Een nieuw punt?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Een nieuw punt. Het is bekend dat er op de spoedeisende hulp veel patiënten komen die daar niet horen, die ook elders, een dag later of bij de eigen huisarts geholpen hadden kunnen worden. Wordt in het plan van aanpak en bij de doorlichting van de keten ook gekeken naar deze verkeerdebeddenproblematiek, zoals ik het gemakshalve maar noem, naar mensen die niet op de spoedeisende hulp horen en die ook elders geholpen hadden kunnen worden? Dat zou een verlichtingsmogelijkheid kunnen zijn.

Minister **Bussemaker**:
Dat is een goed punt. Ik gaf net al aan dat wij moeten bekijken hoe praktijkteams en transferverpleegkundigen een rol kunnen spelen om die verkeerdebeddenproblematiek aan te pakken. Ik had het net al over de mogelijke inschakeling van geriatrieteams. Een mooi voorbeeld is het IJsselland Ziekenhuis, waar voor kwetsbare patiënten van 70 jaar en ouder het geriatrieteam wordt ingeschakeld. Dat werkt samen met andere zorgaanbieders in de regio aan een goede afstemming en coördinatie en aan een zo snel mogelijke overdracht van het ziekenhuis naar welke plek dan ook die voor die patiënt het meest geschikt is. Dan heb je het dus weer over de hele spoedzorgketen. Nogmaals, de zwakste schakel in die keten bepaalt hoe goed de spoedeisende zorg voor ouderen is. Er moet dus naar die hele keten in regionaal verband gekeken worden. Wat is waar wel of niet een oplossing? We hebben nu een ernstig signaal over Noord-Holland en Flevoland gekregen. We gaan bekijken of dit ook elders speelt. We gaan ook bekijken of we wellicht kunnen leren van andere voorbeelden, waarvan ik er net één heb genoemd, om tot optimale en liefst ook structurele oplossingen in heel Nederland te komen.